

У некоторых пациентов (8 человек – 4,9%) наблюдалось такое осложнение как стеноз. Среди них 2 женщины (25%) и 6 мужчин (75%). Кроме того, у 2 пациентов выявлена пенетрация язвы (1,2%).

Выводы. В результате анализа было выявлено, что у мужчин чаще встречается язвенная болезнь и ее осложнения, чем у женщин. Наблюдается зависимость между возрастом и частотой встречаемости язвенной болезни. Чаще патология встречается в возрасте 51-60 лет.

Наиболее частой локализацией язвенного дефекта был желудок. А с помощью фиброэзофагогастродуоденоскопии определялся размер язвенного дефекта. Чаще всего встречались язвы средних размеров (0,6-1,9).

Среди осложнений наиболее распространенным является желудочно-кишечное кровотечение - у 52 пациентов (31,5%). У 8 человек (4,9%) развился стеноз, а у 2 пациентов (1,2%) – пенетрация язвы. У 103 пациентов (62,5%) было неосложненное течение заболевания.

Чаще всего кровотечением осложнялись язвы желудка (51,9%) средних размеров (59,6%).

Таким образом язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки остается актуальной проблемой среди населения.

Литература

1. Гребеник, Н. М. Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки (лекция) / Н. М. Гребеник, С. А. Козакова, П. В. Корой // Вестник молодого ученого. – 2022. – Т. 11, № 3. – С. 111–120.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОГО И ОТКРЫТОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРФОРАТИВНЫХ ЯЗВ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

Куневич Ю.В.

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. **Заборовский Г.И.**

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. За всю историю изучения язвенной болезни было много издано литературы о методах лечения одного из наиболее распространенных осложнений язвенной болезни: перфорации. На сегодняшний день существует 2 вида оперативного лечения перфоративной язвы: открытая и лапароскопическая операции по закрытию отверстия. Однако имеются большие разногласия относительно выбора метода лечения пациентов с перфоративной язвой двенадцатиперстной кишки [1].

Цель. Проанализировать и сравнить имеющиеся данные по результатам лапароскопической и открытой операций, а также определить факторы риска, влияющие на исход.

Методы и материалы. Ретроспективный анализ базы данных PubMed, Embase, Cochrane Library и Scopus с октября 2015 года по май 2023 года

Результаты и их обсуждение. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки – это хроническая патология, которая характеризуется наличием

язвенных повреждений в стенке, склонностью к прогрессированию и различным осложнениям. К основным осложнениям язвенной болезни двенадцатиперстной кишки относят: кровотечение, перфорация, пенетрация, стеноз и малигнизация. Одним из наиболее опасных осложнений является перфорация стенки двенадцатиперстной кишки.

Перфорация 12-перстной кишки – это жизнеугрожающее состояние, при котором в стенке двенадцатиперстной кишки появляется сквозное отверстие. Через данное отверстие химус попадает в брюшную полость, вызывая сильнейшее химическое раздражение, перитонит с последующим развитием сепсиса.

На сегодняшний день существует 2 вида оперативного лечения перфоративной язвы: открытая и лапароскопическая операции по закрытию отверстия.

С октября 2015 года по май 2023 года было выполнено 222 оперативных вмешательства по заболеванию язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, из которых: 162 пациентам была выполнена лапароскопическая, а 60 пациентам – открытая реконструкция перфоративных язв в специализированном академическом центре. Результаты были проанализированы ретроспективно. Основными показателями эффективности и безопасности были время операции, длительность пребывания в стационаре, заболеваемость и смертность.

Время операции было значительно больше в группе открытой реконструкции по сравнению с группой лапароскопии, $76,2 \pm 35,3$ и $57,3 \pm 26,1$ мин соответственно.

Пребывание в больнице у выживших пациентов оказалось значительно короче после лапароскопии, чем после открытой реконструкции, $7,8 \pm 5,3$ и $10,3 \pm 10,6$ дней соответственно. У восьми пациентов (13%) в группе лапароскопии и у 41 пациента (25%) в группе открытой реконструкции наблюдались осложнения в послеоперационном периоде. Несостоятельность швов была подтверждена у четырех пациентов (7%) после лапароскопической реконструкции и у трех пациентов (2%) в группе открытой реконструкции. Было зарегистрировано 12 летальных исходов (5,4%), все в группе открытой реконструкции.

Выводы. Ретроспективный анализ данных указал на предпочтительность лапароскопического подхода там, где это возможно, благодаря меньшему количеству осложнений и быстрому восстановлению пациента.

Литература

1. Шубин, Л. Л. Осложнения язвенной болезни / Л. Л. Шубин, А. В. Кузьмина, И. М. Мutowалова // Modern Science. – 2022. – № 10. – С. 146–148.